Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen

Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de

l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale

ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 12 (1914)

Heft: 1

Artikel: Ueber die Mechanik der Geburt in Hinterhauptslage

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-948790

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 11.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Die Schweizer Hebamme

Offizielles Organ des Schweiz. Sebammenvereins



Ericeint jeden Monat einmal.

Druck und Expedition:

Bühler & Werder, Buchdruderei zum "Althof" Baghausg. 7, Bern,

wohin auch Abonnements: und Infertions:Aufträge gu richten find.

Berantwortliche Redaktion für den wiffenschaftlichen Teil: Dr. med. v. Jellenberg-Sardn,

Privatdocent für Geburtshülfe und Synaccologie. Schwanengaffe Mr. 14, Bern.

Für den allgemeinen Teil:

Frl. Marie Benger, Bebamme, Lorraineftr. 18, Bern.

Abonnemente:

Jahres - Abonnements Fr. 2.50 für die Schweiz Mf. 2.50 für das Ausland.

Inferate :

Schweiz 20 Cts., Ausland 20 Pf. pro 1-sp. Petitzeile. Grokere Auftrage entiprechenber Rabatt.



An die verehrten Leserinnen der "Schweizer Bebamme" zum Jahreswechsel!

Wieder hat ein Jahr seinen Lauf vollendet und gehört der Vergangenheit an. Es war ein stürmisches ruheloses Jahr; auf der ganzen bewohnten Erbe hallte Kriegsgeschrei und in venvollten und Stelegsschler ind in ben verschiedenen Ländern, wo gekänuft wurde, zeigte sich die Menschheit in ihrer ganzen gräßlichen Roheit und Grausansteit. Greise und Kinder wurden unter entsetzlichen Martern ums Leben gebracht, schwangeren Frauen der Bauch aufgeschlitzt, ganze Gegenben vorsätzlich ent-völtert und alles dieses nicht nur von Un-gläubigen, sondern von Christen unter dem Bormande, chriftliche Brüber vom Joche des Islam zu befreien. Kaum war dieser Punkt erreicht, so fielen sich die "christlichen Brüder" gegenseitig in die Haare und wüteten gegeneinander in ganz gleich graufamer Weise. Auch hier wieder wurden ganze Bevolferungen aus-

Aber wenn auch tausende ihr Leben lassen mußten, so ruhte auf der andern Seite auch nicht der Fortpflanzungstrieb und es wurde durch Geburten wieder teilweiser Erfat ge= schaffen für das Verlorene. Und pflichtgetren, ohne Aufsehen, ohne äußere Ehren, oft auch ohne die Anerkennung der Betreffenden walteten unsere wackeren Hebammen ihres schweren und verantwortungsvollen Amtes. Oft war der klingende Luhn gering und sie waren ange-wiesen auf die innere Befriedigung, die bei treu erfüllter Pflicht nicht ausbleibt. Möge die gleiche Pflichttreue auch im neuen Jahre vorhalten und mögen aber auch die Bestrebungen der Hebammenorganisation, die eine ökonomische Besserstellung zum Ziele haben, vom besten Erfolge gefront fein.

Allen denjenigen, die unser Blatt durch Ginsendungen "aus der Praxis" unterstütt haben, besten Dank. Mögen sie auch serner uns treu bleiben.

Und nun noch beste Wünsche für 1914 und herzliches Glückauf!

€BEBEEGGGGGG

Ucber die Mechanit der Geburt in Sinter= hauptslage.

Beute wollen wir einmal wieder etwas Bekanntes mit einander repetieren, weil gerade das Altbekannte am meisten der Gefahr ausgesetzt ist, vergessen zu werden und beshalb ein kleines Repetitorium oft ganz gut tut.

Wie Sie wissen, hat der Kopf bei seinem Durchtritt durch das Becken verschiedene Drehungen durchzumachen und ebenso Streckbewegungen, um sich dem gegebenen Raume an= 1

zupassen. Wir wollen heute nur vom Mechanis= mus der Geburt in Sinterhauptslage sprechen. hind det Sonte in zinterliniersunge spetafen, dier kommt es zunächst auf die Einstellung an, die je nach der Seite, wohin der Rücken des Kindes gerichtet ist, verschieden benannt ist. Das Hinterhaupt kann nach links schauen (1. Lage) ober nach rechts (2. Lage). Ferner kann es nach links und etwas nach vorne, ober etwas nach hinten ftehen, rechts sind dieselben Mög= lichkeiten vorhanden. Nur gerade nach vorne ober gerade nach hinten fann das hinterhaupt nicht gerichtet sein, weil der Schädel länglich ist und das Becken in seiner Querrichtung mehr Raum bietet als in derjenigen von vorne nach hinten.

Run fönnen ferner die beiden Schädelhälften, die nach vorne gerichtete und die nach hinten gerichtete, sich zu einander auch verschieden verhalten: entweder sie stehen beide gleich tief: achsengerechte Ginstellung, ober die vordere halfte steht tieser; die Pseilnaht versläuft näher der hintern Beckenwand: vordere Scheitelbeineinstellung, oder endlich die hintere Schadelhalfte fteht tiefer und die Pfeil= naht verläuft näher der vorderen Beckenwand: hintere Scheitelbeineinstellung. Die hintere Scheitelbeineinstellung ist häufiger bei Erstgebärenden mit straffen Bauchdecken zu beobachten, wo die Frucht mit der Gebärmutter an die Wirbelfäule angepreßt wird und fo die Längsachse ber Frucht hinter der Beckenein= gangsachse verläuft. Die vordere Scheitelbein= einstellung hingegen ift häufiger bei Mehrgebarenden mit schlaffem Sangebauche, wo die Fruchtachse nach vorne von der Beckeneingangs= achse zu liegen kommt. Wo nur geringe Grade dieser Einstellungen vorhanden sind, korrigieren fie sich von selber, indem die zurückgebliebene Schädelhälfte beim Eintritt ins Becken nachrückt und in der Beckenmitte meist eine achsengerechte Ginftellung vorhanden ift.

Run kommt es noch darauf an, in welcher Hohe der Kopf beim Beginn der Wehen steht. Bei Erstgebärenden ift in der Regel der Ropf schon in den Beckeneingang eingetreten und zwar geschieht dies in der Weise, daß das Kinn sich ganz der Bruft auschmiegt und so das Hinterhaupt mit der Gegend der kleinen Fontanelle den tiefsten Punkt bildet. Die große Fontanelle bleibt zurück. Bei Mehrgebärenden hingegen ist der Kopf meist bei Beginn der Wehen noch über dem Becken beweglich und erst wenn die Wehen eingesetzt haben, tritt auch hier die gleiche Beugung des Gefichtes nach der Bruft ein, die also als erfte der Bewegungen des Kindes zu bezeichnen ift. Durch diese Bengung wird der Durchtritt des Ropfes durch das Becken erleichtert, indem sein Umfang derjenige ist, der über die große Fontanelle und den Anfat bes Halses unter dem Hinterkopfe geht, und dieser ift kleiner als der über Stirn und hinter= haupt. Hier verläuft also bei der Untersuchung die Pfeilnaht im queren Durchmesser. Run steht der tiesste Punkt des Schädels in

Beckenmitte. Das hinterhaupt ist nach links !

gerichtet bei der ersten Hinterhauptslage, die wir als Beisviel mählen. Wenn wir nun unseren untersuchenden Finger bei den nächsten Wehen an den tiessten Punkt des Kopfes, also an die kleine Fontanelle legen, so bemerken wir, daß bei jeder Wehe von dem Momente an, wo der Schädel mit bem Beckenboden, der ja fchrag von hinten oben nach vorn unten verläuft, in Berührung tritt, die kleine Fontanelle gegen vorne zu sich bewegt d. h. das Hinterhaupt beginnt sich nach der Schamfuge zu zu drehen. Jede Wehe treibt das Hinterhaupt tiefer und zugleich ein Stück weiter nach vorne. Oft braucht es viele Wehen um diese Drehung zu bewerk-ftelligen, in anderen Fällen geht sie rasch vor sich. Durch diese Drehung gelangt die Pseilnaht allmählich in den geraden Durchmesser des Beckens, nachdem sie unterwegs in dem schrägen Durchmeffer gestanden ift. Diese Drehung kann mit der Bewegung einer Schraube in ihrer Mutter verglichen werden. Infolge dieser zweiten Drehung ist nun das

Hinterhaupt unter der Schamfuge angekommen. Jest hindert seinen Austritt nur noch der tiefere Abschnitt des Beckenbodens, der Damm. Roch immer ftark auf die Bruft gebeugt, drängt jest das Hinterhaupt den Damm vor sich her und behnt ihn machtig aus. Das Steißbein wird nach hinten gebogen und zunächst die Partie zwischen Steißbeinspiße und After vorgebuchtet. Dann entsernt sich das Kinn des Kindes nach und nach von der Brust und das Hindeshaupt tritt mehr und mehr unter der knöchernen Schamfuge hervor. Dadurch werden nun auch die vorderen Partien des Dammes vorgebuchtet und zulett steckt der ganze Ropf nur noch in dem häutigen Rohr, das durch den Beckenboden gebilbet wird. In dem Momente, wo sich das Hinterhaupt bis zum Nacken unter die Schamfuge begeben hat, weicht es nun nach borne zu aus und behnt die Schamspalte aus, der Ropf streckt sich, das Kinn verläßt völlig die Bruft. Jede neue Wehe bewirkt ein Fortschreiten dieser Streckenbewegung. Diese Streckung erfolgt ruckweise, zwischen den Wehen geht der Kopf wieder etwas zurück um bei der nächsten Wehe wieder, und zwar etwas mehr, vorzurücken. Endlich, wenn die Scheitelhöcker in die Schamspalte einschneiden, bleibt der Kopf auch in der Wehepause stehen und nun gelingt es einigen wenigen weiteren Wehen, das Vorderhaupt und

die Stirne ganz über den Damm zu schieben. Nun ist der Kopf geboren und der Körper des Kindes solgt. Während der Kopf in der Schamspalte sichtbar ist, gelangt ber Schulter= gürtel in den Beckeneingang und zwar stellt jich die Schulterbreite in den schrägen Beckenburchmeffer. In dieser Stellung gelangt er bis auf den Beckenboden hinunter, um dort gerade dieselbe Drehung durchzumachen wie vorher der Ropf, d. h. der quere Durchmeffer der Schultern ftellt sich in den geraden Beckenausgangsdurch= messer ein. Die mehr nach vorne gerichtete Schulter tritt unter die Schamsuge und die andere weicht nach hinten aus. Die vordere Schulter hebt sich, wie vorhin das Hinterhaupt, unter der Schamfuge in die Höhe und die hintere Schulter schneibet über den Damm. Bahrend die Schulterbreite in den geraden Durchmesser des Beckens getreten ist, hat sich der Kopf mit dem Gesicht zur Seite gewendet.

Der weitere Rest best kindlichen Körpers solgt nun rasch und ohne bestimmten Mechanismus

Was find nun die Ursachen dieser Drehungen? Die anscheinend befte Erklärung hat Gell= heim gegeben und wir wollen versuchen, diese hier wiederzugeben. Sellheim zeigt, daß es in erster Linie barauf ankommt, in welcher Richtung in dem jeweiligen Körperabschnitt die Beweglichkeit der Wirbelfaule bes Rindes am größten fei. Dies ift beim Salfe unzweifelhaft die Rich= tung von vorne nach hinten. Indem Sellheim nun ein Modell, das dieselbe Eigenschaft hatte, durch ein gebogenes Rohr, wie ja das Becken eines darstellt, durchdrängte, konnte er zeigen, daß wenn das Modell anfangs quer in das Rohr eingeführt wurde, es fich bei der Biegung des Rohres stets in den geraden Durchmeffer einstellte. Sonft blieb es ftecken. Beil das Becken ein gebogenes Rohr darstellt, muß der Ropf des Kindes sich beim Durchtritte strecken und weil er sich strecken muß, so muß er sich in bem Beden von bem queren in ben geraden Durchmesser drehen. Es ist schwer, diese Ber= hältniffe ohne Illustrationen zu erklären und wir muffen uns hier mit diefen Undeutungen begnügen. Die dritte Drehung erfolgt dadurch, daß das von oben tiefer gedrängte hinterhaupt an dem schiefen Damm auftößt und nun nach vorne als der Gegend des geringsten Widerstandes ausweicht.

Nun kommen aber auch in der Geburt in Hinterhauptslage Abweichungen vor, die im allgemeinen noch ins Gebiet des Normalen fallen, wenn fie fcon ben Geburtsverlauf erschweren können. In erster Linie gehört daher die Drehung des Hinterhauptes nach hinten, bei der zweiten Drehung. Hiebei kehrt sich das tiefstehende und vorausgehende hinterhaupt nicht nach borne sondern nach hinten, und in biefer Stellung mit bem Vorberhaupt nach vorne wird ber Ropf über ben Damm getrieben. Es ist dies die sogenannte hintere Hinterhaupts= lage. Siebei muß ber Ropf, ftatt fich von der Bruft zu entfernen, noch in viel ftartere Beugung gebracht werden; dies gelingt unter Bulfe des Dammes meist erst nach längerer Wehentätig= Erft wenn das hinterhaupt so weit ent= wickelt ist, daß die Stirne unter dem Scham= bogen frei wird, fommt es zur Streckung des Kopfes und zum Hervortreten des Gesichtes unter dem Schambogen.

Eine weitere Abweichung vom Normalen ist der tiese Querstand des Kopses, der eintritt, wenn die Drehung nach vorne ausdleibt. Der Kops steht dann mit der Pseilnaht im queren Durchmesser des Beckenausganges; meist dreht er sich dann schließlich doch noch in den geraden Durchmesser, nur selten tritt er im Querstand durch die Schamwalte.

Dann haben wir noch die Ueberdrehung des Kopfes 'und des Rumpfes zu erwähnen; der Kopf bleibt dei seiner Drehung nach vorne nicht im geraden Durchmesser stehen, sondern derty sich weiter mit dem Hinterhaupte auf die entgegengesetze Seite hinüber. Gewöhnlich aber dreht er sich wieder zurück und schneidet im geraden Durchmesser durch. Es konnt auch vor, daß der Rücken sich nach der Gebutt des Kopfes in die seiner ursprünglichen entgegengesetze Setellung dreht, so daß nicht die ursprünglich erwartete Schulter, sondern die andere unter der Schamfuge hervortritt.

Aus der Praxis.

I.

Vor 2 Jahren, als ich von meinem Morgensbesuche nach Hause kam, wurde ich zu meiner

Hausfrau gerufen, welche mir mitteilte, daß ihr in der Nacht das Fruchtwaffer abgegangen ware, aber von Wehen war feine Spur. Ich untersuchte die Frau nicht, sondern verordnete Bettrube. Es vergingen inzwischen acht Tage, die Frau bekam immer noch teine Wehen, der Hausarzt wurde zugezogen und riet ebenfalls noch abzuwarten. Mittlerweile vergingen fast drei Wochen, ohne daß die Geburt vorwärts ging. Da eines ichonen Sonntag morgens wurde ich schnell gerufen. Die Frau fagte mir, daß fie feit girta 1 Stunde Weben hatte; ich richtete alles zur Geburt und wollte die Frau und mich desinfiszieren; aber in demfelben Moment bekam die Frau schon Pregwehen und zugleich wurde der Kopf sichtbar, dies ging alles so schnell, daß ich mich nur oberstächlich desinfis zieren konnte. Als das Rind bis zur Balfte geboren war, ging es nicht mehr weiter, ob= schon das Kind fehr klein war. Ich versuchte nun so gut es ging und brachte den fleinen Erdenbürger zur Welt. Ich fah nun zu meinem größten Erstaunen, daß das Kind am Steiß-bein eine Geschwulft hatte in der Größe eines Gummiballes. Der Arzt, welchen man inzwischen telephonisch rufen ließ, sagte mir, daß in dieser Geschwulft das Rückenmark sei und das arme Geschöpf operiert werden mußte. Ich teilte es der Mutter schonend mit und padte das Rind warm ein, legte es auf die Seite, damit es nicht mit der Geschwulft in Berührung komme; bes andern Tags brachte ich den Kleinen ins Spital, wo er operiert wurde. Die Operation ging gut vorbei, das Kind war recht lieb und lebte noch bereits zwei Jahre. Für ben Kleinen war es gut, daß er sterben tonnte, benn er war durch die Operation schwach an der Blase und deshalb immer naß. Hätte der Kieine nicht gute und faubere Pflege gehabt, ware er nicht jo alt geworden. L. A.

II.

Zwei Jahre später wurde ich wieder zu der= selben Frau gerufen, es war vormittags 11 Uhr. Ich begab mich sofort zu ihr und traf sie in der Küche, wo sie mir mitteilte, daß ihr ftandig Waffer abgehe. Ich brachte die Frau schnell zu Bett, gab ihr die Bettschüffel, damit das Bett nicht naß würde, mittlerweile stellte ich Waffer auf, zog meine Schürze an und wollte die Frau und mich reinigen. Die Frau fagte fie hatte feit einer Stunde Behen; ich hatte nun viel zu richten, da ich allein war. Auf einmal sagte mir die Frau, es laufe immer etwas und die Schüffel sei voll. Ich sah nach und bemerkte zu meinem großen Schrecken, daß die Schüffel mit Blut gefüllt war. Ich dachte fofort an vorliegenden Fruchtkuchen; schnell legte ich ber Frau einen großen Bausch Wasser vor, ging ans Telephon (zum Glück war's im Hause) und telephonierte dem Hausarzt. Es vergingen faum 30 Minuten bis ber Arzt hier war, inzwischen kam auch der Chemann. Ich beforgte alles für den Arzt, holte noch eine Frau aus dem hause zur hilfe und machte das Querbett. Die Frau blutete noch immer weiter; der Arzt machte soson bie Wendung auf die Füße, alsdann stand die Blutung, ich besorgte die Narkoje, nach etwa einer Viertelstunde schwerer Arbeit war das Rind bis an den Ropf geboren, aber dann tam es zum Stoden, benn der Ropf des Rindes war groß. Ich drückte nun mit voller Kraft von oben auf die Gebärmutter, bis der Kopf geboren war; leider war das Kind während der Geburt abgestorben, der Arzt tat noch sein Möglichstes, aber umsonft. Die Eltern taten mir fehr leid, benn es war ein Mädchen, was ber einzige Wunsch des Mannes war, da sie schon drei Anaben haben. Die Nachgeburt tam bald, die Frau erholte sich rasch und das Wochen= bett verlief gang gut. Ich bankte Gott, daß alles noch so gut ging, benn ich bente jedesmal, was eine Hebamme auf dem Lande für schwere Stunden burchzumachen hat, wenn der Arzt oft ftundenweit entfernt wohnt. L. A.

III.

Eines schönen Sonntag morgens, ich wollte eben zur Kirche gehen, da läutet es, ein Mann bat mich, zu seiner Frau zu kommen, sie hätte schon die ganze Nacht Weben. Ich machte mich sofort auf den Weg. Es war 10 Uhr vor-mittags, als ich zur Frau kam; auf mein Befragen, wie streng sie Wehen hatte, teilte sie mir mit, daß es oft 10-15 Minuten gehe. Nach einer Stunde untersuchte ich die Frau vorschriftsgemäß und fand ben Muttermund 1-Frank-Stuck geöffnet, das Rind in erfter Schädellage. Nach einer Stunde traten bie Weben alle fünf Minuten regelmäßig auf. Um 1/22 Uhr setten Preswehen ein und nach einer weitern 1/2 Stunde war ein fraftiger Rnabe Doch kaum hatte ich bas Rind ab= genabelt, da stellte sich bei ber Frau eine starte Blutung ein, ich schickte den Mann schleunigst zum Arzt, nahm der Frau die Ropftiffen weg, gab ihr ftarten Raffee zu trinten, versuchte immer wieder die Nachgeburt auszudrücken, was mir leider nicht gelang, inzwischen kam gottlob ber Arzt und mußte nun die Nachgeburt, welche an einer Stelle angewachsen war, holen. Die Frau verlor viel Blut, der Arzt machte noch zwei Ergotineinspritungen, bis endlich bie Blutung ganz stand; nun endlich tonnte ich mich dem Kinde widmen. Ich badete den Kleinen und bevor ich ihn einpackte, besichtigte ich ihn noch, als ich zu meinem größten Schrecken gewahr wurde, daß das Kind gar keinen Ufter hatte, nicht einmal einen Anfatz zu solchem. Meinen Schrecken kann sich gewiß jede Kollegin vorstellen, die Mutter war ohnehin schon schwach von dem Blutverluft, ich erzählte es daher dem Chemann und fragte ihn, wie man es ber Mutter am besten mitteilen könnte; die Mutter hatte aber bereits schon etwas gemerkt und ich teilte es ihr nun schonend mit. Den Aleinen mußte man in die Klinik bringen, wo er tags drauf operiert wurde. Das Kind mußte viel Schmerzen ausstehen, konnte jedoch durch Ernährung mit Muttermich erhalten werden, die Frau machte ein gutes Wochenbett durch und der Rleine gedieh nach einem Bierteljahr fehr L. A. gut.

Besprechung.

Jahresbericht der kantonalen Entbindungsanstalt in St. Gallen pro 1912:

Die Frequenz betrug 582 Mütter und 534 Kinder, polifilmisch untersucht wurden 250 Mütter. Von den 558 Neugusigenommenen traten ein als Schwangere 247; als Gebärende 291; als Wöchnerinnen 20. Krank sind eingetreten 63 einschließlich der Anomalicen des Beckens.

Im Wochenbett erkrankten 19 Wöchnerinnen, wobon 3 an den Gebärorganen, 7 an Benenentzündung. Gestorben sind 3 Frauen, 2 an Berblutung, 1 an Zerreißung des Halses bei Ofteomalakie.

Ihre Kinder konnten 82,6 % der Wöchner= innen selber stillen.

Die Anzahl der Geburten betrug 499, davon eine Drillings-, 7 Zwillingsgeburten und 6 Aborte. Gesund traten aus 469 Kinder, 28 wurden totgeboren (davon 6 Aborte und 7 saultote Kinder), gestorben sind 23 Kinder.

Operationen wurden solgende gemacht: 2 künstliche Aborte, 24 künstliche Frühzeburten (23 lebende Kinder), 7 davon starben in den ersten Tagen. 12 Zangen, 1 äußere, 8 innere Wendungen, 28 Extraktionen, 3 Persorationen, 8 manuelle Plazentartösungen, und eine Reihekleinerer Eingriffe.

Die Dauer des Hebanimenkurses betrug 26 Wochen und wurde von 21 Schülerinnen besucht. Ein Wiederholungskurs wurde von 15 Hebanimen besucht.